

意見書(医師記入)

保育園は、乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団発症や流行をできるだけ防ぐことで、子どもたちが一日快適に生活できるよう、下記の感染症について医師記入による意見書の提出をお願いいたします。

スマイル保育園

該当疾患に○	疾患名	登園停止期間の基準 ※以下の基準の基づき、主治医が判断する
	麻しん（はしか）	解熱後 3 日を経過するまで
	風しん（三日はしか）	発しんが消失するまで
	水痘（みずぼうそう）	すべての発しんが、かさぶたになるまで
	流行性耳下腺炎 （おたふくかぜ）	耳下腺、顎下腺または舌下腺の腫脹が発覚した後 5 日を経過し、かつ、全身状態が良好になるまで
	結核	医師により感染のおそれがないと認められるまで
	咽頭結膜炎 （プール熱・アデノウイルス感染症）	主な症状が消失した後 2 日を経過するまで
	流行性結膜炎 （はやり目）	医師により感染のおそれがないと認められるまで
	百日咳	特有の咳が消失するまで
	腸管出血性大腸菌感染症 （O-157 など）	医師により感染のおそれがないと認められるまで

上記の疾患で令和 年 月 日から療養中の児童名_____は
現在症状が軽快し集団生活に支障がないと判断したので令和 年 月 日より
登園可能とします。

証明日 令和 年 月 日 医療機関名
医師名

印